

# 第1章 総論

## 第1節 計画策定にあたって

### 1 計画策定の背景と趣旨

我が国は、少子高齢化が進んでいることと併せて、平成37年（2025年）には、人口規模の大きな団塊の世代が75歳以上を迎えることから、医療や介護を必要とする高齢者の大きな増加が予想されます。当市においても、平成26年10月現在、65歳以上の高齢者の割合が30.7%となっており、全国平均よりも早いスピードで高齢化が進んでいる状況です。

平成12年の介護保険制度の開始以降、当市では5期にわたり計画を策定し、“すべての高齢者が、人として尊重され、健康で生きがいを持ちながら、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮せるまち”の実現に努めています。

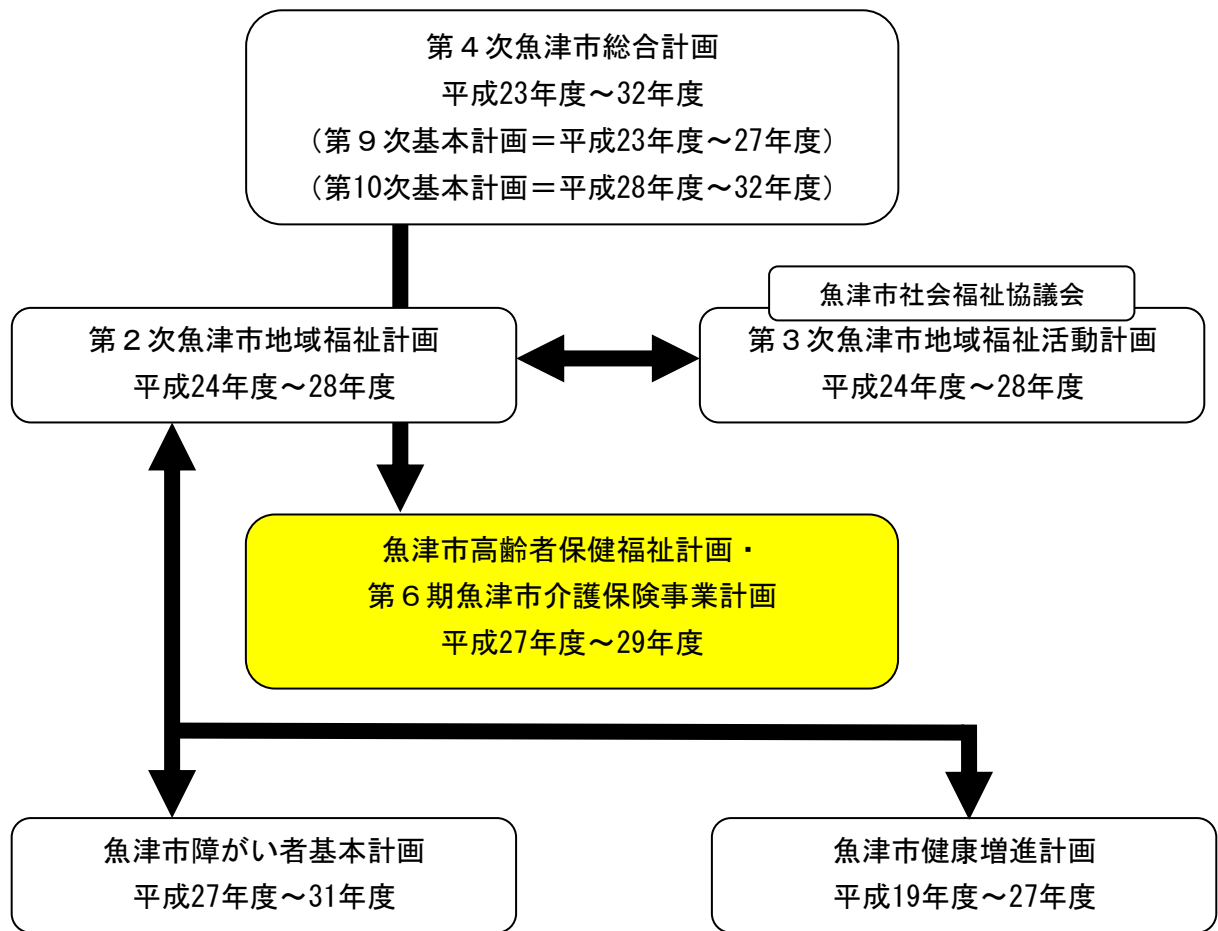
第3期計画では、地域包括支援センターを設置して、介護予防を重視した取組みを推進してきました。また、第5期計画では、医療、介護、予防、生活支援、住まいの5つのサービスを一体化していくという「地域包括ケア」の考えを念頭に置いた施策を推進してきました。

第6期計画においては、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）に向けて、認知症施策、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスの充実など、魚津市の実情に応じた「地域包括ケアシステム」の実現に必要な取組みを発展させていくことが求められています。その具体的な事業等、中長期的な視点に立った「魚津市高齢者保健福祉計画・第6期魚津市介護保険事業計画」を策定するものです。

## 2 計画の位置づけ

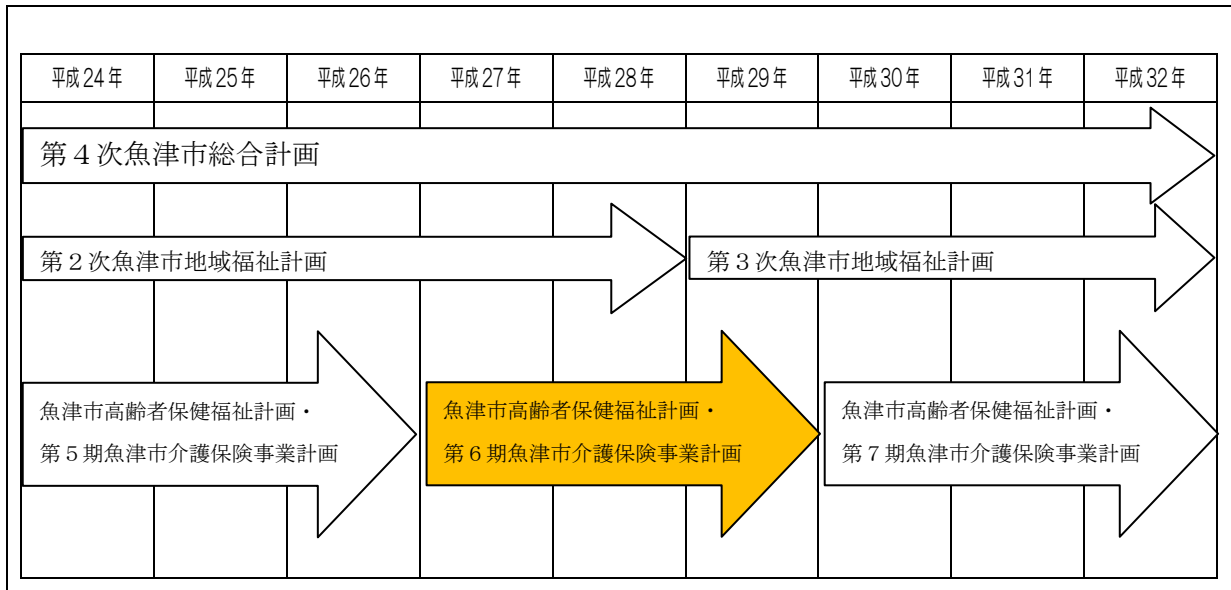
高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき策定し、介護保険事業計画は介護保険法第 117 条の規定に基づき策定するものです。

魚津市では平成 23 年度から 10 年間にわたる”まちづくり”の新しい方針となる「第 4 次魚津市総合計画」を策定し、将来の都市像として「心躍る うるおいの舞台 魚津 笑顔で絆つなぐまち」を掲げています。この総合計画に定める都市像を実現するため、今回策定する計画は、「魚津市総合計画」を頂点とし、「魚津市地域福祉計画」を踏まえ、高齢者に対する健康づくり、生きがいと社会参加、地域での自立した生活を支える基盤づくりなど様々な分野にわたり、高齢者保健福祉を推進していくための総合的な計画です。



### 3 計画の期間

第6期計画期間：3年間 平成27年度～平成29年度  
 【平成37年（2025年）を見据えた内容】



### 4 計画策定後の点検体制

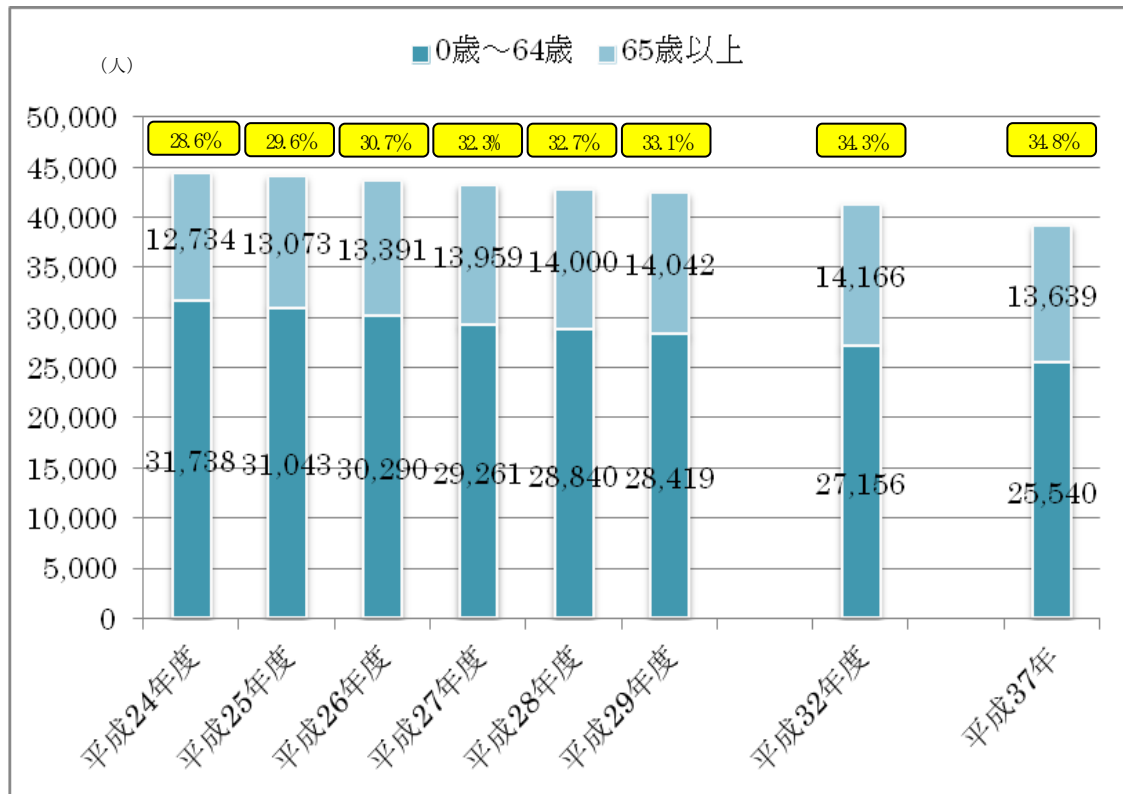
本計画の円滑で確実な実施を図るため、「魚津市高齢者保健福祉計画及び第6期介護保険事業計画策定委員会」において、本計画の進捗状況の点検、評価等進行管理を行います。また、「魚津市地域包括支援センター運営協議会」において、地域包括支援センターで実施する包括的支援事業及び介護予防事業の進捗状況や内容の点検、評価などを行います。さらに、地域密着型サービスに関する整備状況や事業者からの申請などについては「魚津市地域密着型サービス運営委員会」により審議を行います。

## 第2節 高齢者を取り巻く現状と将来推計

### 1 高齢者人口の現状と推計

魚津市の65歳以上高齢者人口は、平成26年10月1日現在で13,391人となっており、総人口に占める割合(高齢化率)は30.7%となっています。

65歳以上高齢者人口は平成32年(2020年)頃に、75歳以上高齢者人口は平成37年(2025年)頃にピークを迎えますが、人口減少に伴い高齢化率はその後も徐々に上昇する見込みです。



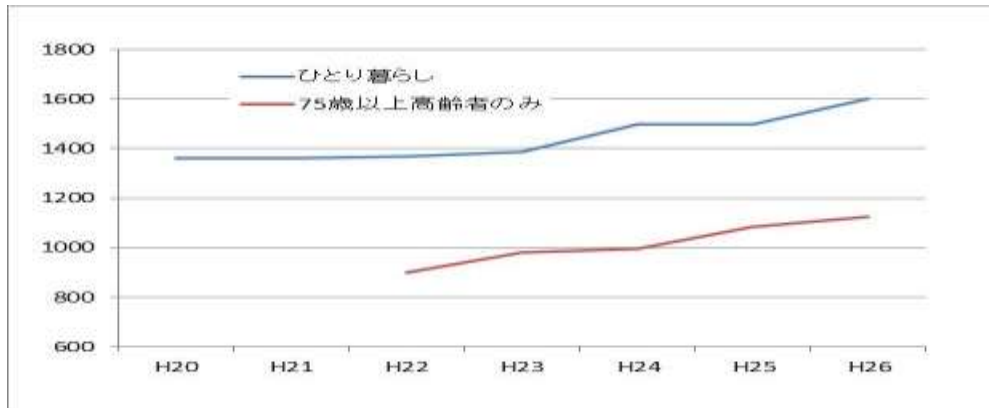
区分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
65歳以上	12,734	13,073	13,391	13,959	14,000	14,042	14,166	13,639
内 65～74歳	6,209	6,505	6,785	6,924	6,837	6,750	6,491	4,900
内 75歳以上	6,525	6,568	6,606	7,035	7,163	7,292	7,675	8,739
総人口	44,472	44,116	43,681	43,220	42,840	42,461	41,322	39,179

※国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(平成25年3月集計)』より。

※平成24年度から26年度の数値は各年10月1日現在。 単位: 人

## 2 ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の状況

市全体的には、高齢者夫婦世帯、ひとり暮らし高齢者世帯は増加の傾向にあります。



※魚津市社会福祉課調べ

## 3 地区別人口

魚津市の地区別高齢化の状況を見ると、市内 13 地区のうち 6 地区において市平均の高齢化率を超えています。

旧市街地の大町地区では 43.2%と極めて高い率となっており、数年後には2人に1人が高齢者という状況が迫っているものと思われます。村木地区でも同様に高い高齢化率となっており、これらの地区では、一人暮らし高齢者の割合も高い傾向にあります。

一方、松倉、片貝、西布施の山間部では高齢化率は高いものの一人暮らし高齢者の割合は低い傾向にあります。

魚津市の高齢者人口、高齢化率、一人暮らし高齢者世帯数等（平成26年4月1日現在）

地区名	総数 (人)	高齢者数 (人)		高齢化率 (%)	65歳以上 単身世帯数 (世帯)	75歳以上 2人世帯数 (世帯)	
		65歳~74歳	75歳以上				
大町	2,820	1,217	565	652	43.2	264	84
村木	3,032	1,203	544	659	39.7	265	89
下中島	3,007	851	439	412	28.3	132	39
上中島	1,498	451	236	215	30.1	46	15
松倉	1,134	375	144	231	33.1	63	30
上野方	2,375	662	384	278	27.9	99	25
本江	7,640	2,287	1,068	1,219	29.9	391	133
片貝	1,159	412	150	262	35.5	66	28
加積	6,402	1,821	988	833	28.4	279	98
道下	6,087	1,498	828	670	24.6	249	69
経田	4,888	1,424	773	651	29.1	229	71
天神	2,494	573	317	256	23.0	90	19
西布施	1,288	436	217	219	33.9	58	20
計	43,824	13,210	6,653	6,557	30.1	2,231	720

※魚津市住民基本台帳より

※魚津市社会福祉課調べ

#### 4 要介護者数の推移と将来推計

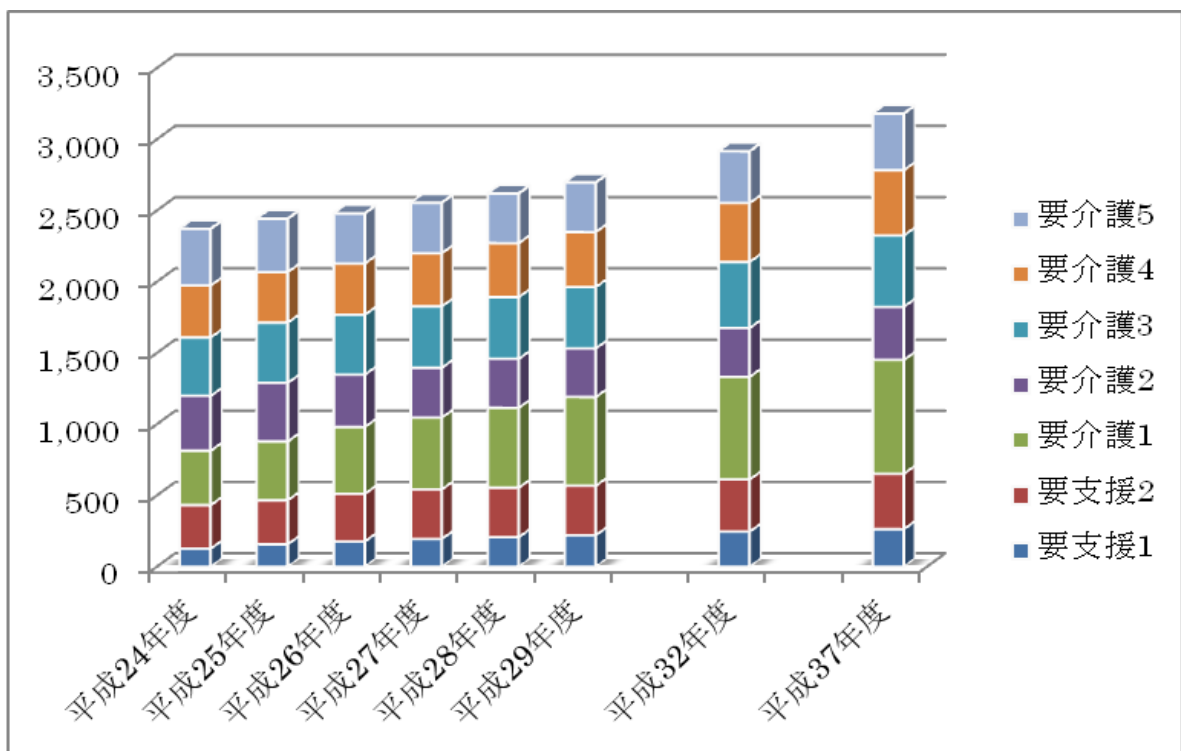
要介護認定者は年々増加傾向にあり、平成 26 年 10 月時点では 2,480 人となりました。

本計画期間中（平成 27 年度から平成 29 年度まで）においては、毎年 2%から 3%ずつ認定者数は増加するものと見込まれます。なかでも、要支援 1 から要介護 1 までの比較的介護度が低い方の増加が目立つ傾向にあります。

このことから、健康づくりや介護予防の更なる充実、地域で支え合うまちづくりの推進など、介護度が低い方への施策を中・長期的な観点から展開する必要があります。

単位：人

年度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平成24年度	128	305	382	385	410	365	397	2,372
平成25年度	158	309	413	411	423	355	374	2,443
平成26年度	178	334	469	368	420	360	351	2,480
平成27年度	195	348	504	350	431	373	354	2,555
平成28年度	208	347	561	344	433	379	348	2,620
平成29年度	222	347	623	341	431	386	347	2,697
平成32年度	247	366	721	343	463	414	363	2,917
平成37年度	264	389	799	373	501	458	397	3,181

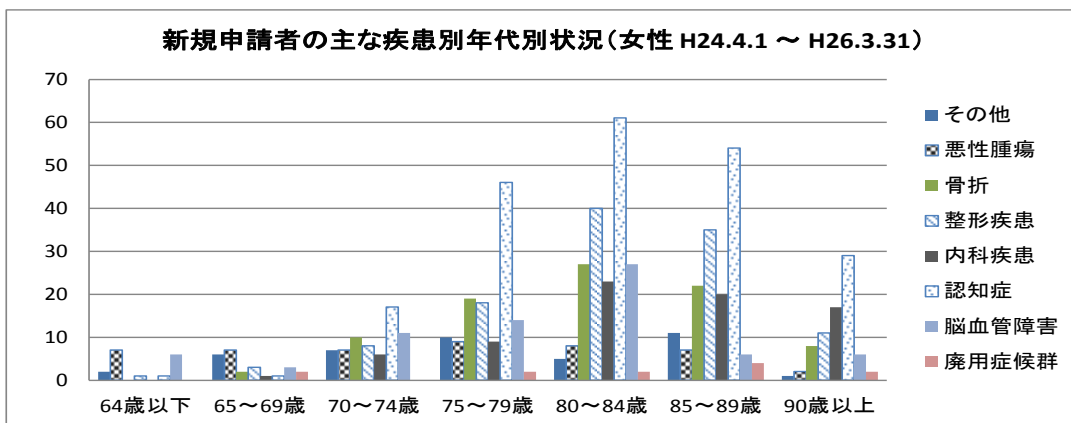
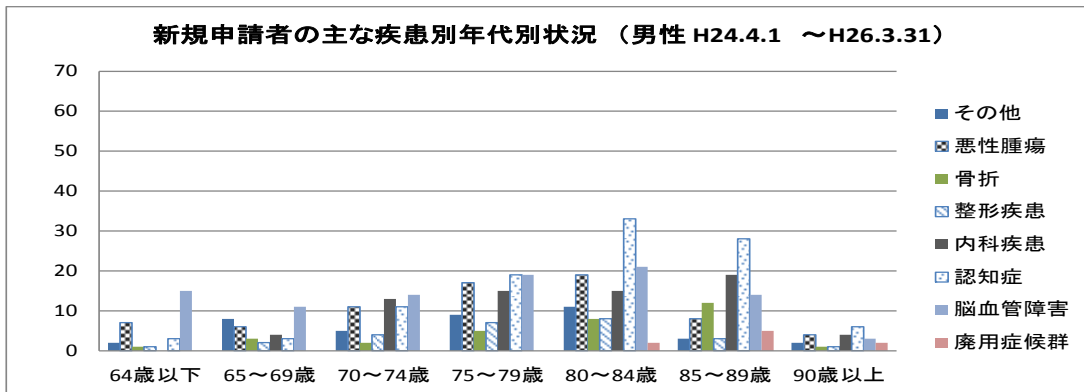


※平成 24 年度から 26 年度の数値は各年 10 月 1 日現在。

※平成 27 年度以降の数値は推計値。

## 5 新規申請者の年代別疾患別状況

新規の要介護認定申請者では、介護が必要となった主な原因疾患として「認知症」「内科疾患」「整形疾患」「脳血管疾患」「骨折」などが挙げられ、件数的には人口の違いから女性が多い状況です。高齢になれば、さまざまな原因により、要支援・介護の状態となっていますが、加齢とともに「認知症」を患うケースが多くなっています。



## 6 自覚的な健康感

ニーズ調査<sup>※1</sup>の結果より、介護保険を利用していない高齢者の77%については、“とても健康”、“まあまあ健康”のいずれかに回答されています。

とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない
58 (9%)	440 (68.7%)	102 (16%)	40 (6.3%)

※1…ニーズ調査（日常生活圏域ニーズ調査）

日常生活及び介護保険に関する事項についてアンケート調査（H26.5.7～5.30）

要介護認定を持たない高齢者 689名、要支援 1,2、要介護 1,2 の認定を持つ高齢者 301名より回答

## 7 平均寿命と健康寿命

健康寿命や平均寿命は、男女とも延伸の傾向がみられます。しかし、障害をもって生活している期間の短縮は見られず、女性においてはやや長くなる傾向も見られます。

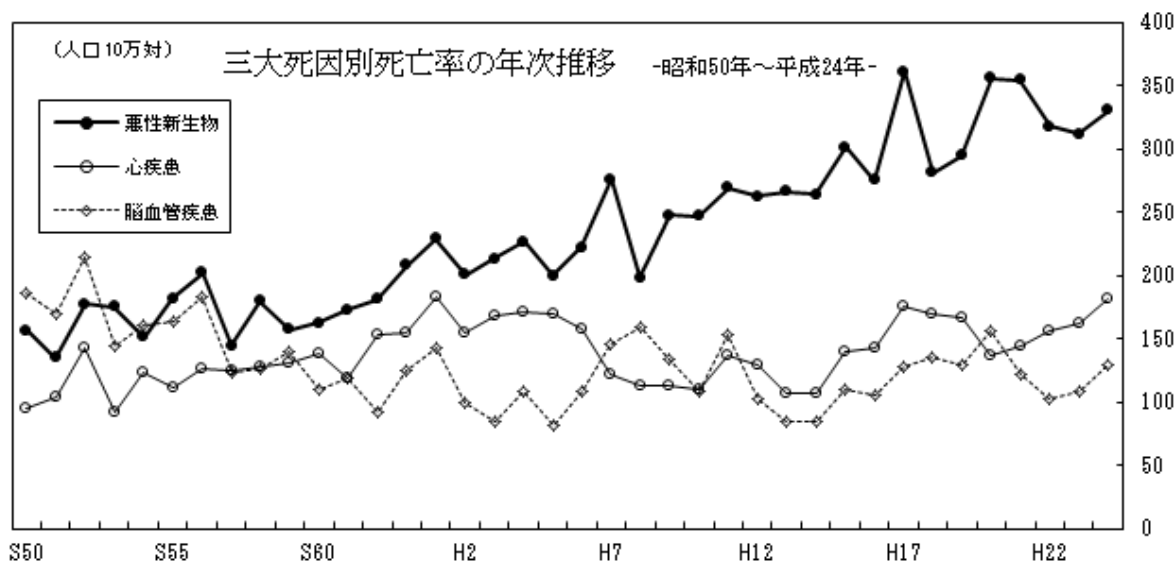
平均寿命と健康寿命

区分		H18	H20	H22	H24	H25
平均寿命	男	77.6 歳	78.0 歳	78.6 歳	78.3 歳	78.1
	女	84.5 歳	84.7 歳	85.7 歳	85.6 歳	85.7
健康寿命	男	75.2 歳	75.8 歳	76.2 歳	75.9 歳	75.7
	女	79.6 歳	79.9 歳	80.8 歳	80.4 歳	80.3
障害期間	男	2.4 歳	2.2 歳	2.4 歳	2.4 歳	2.4 歳
	女	4.9 歳	4.8 歳	4.9 歳	5.2 歳	5.4 歳

\* サリバン法（Sullivan法：国内外で広く適用）にて算出（健康センター調べ）  
健康寿命の算出においては、要介護認定者数（要支援1、2、要介護1～5）を用いた。

## 8 三大死因別死亡率の推移

魚津市の3大死因の年度推移を見てみると、脳血管疾患と心疾患は横ばい状態ですが、がん（悪性新生物）による死亡は年々増加傾向にあります。

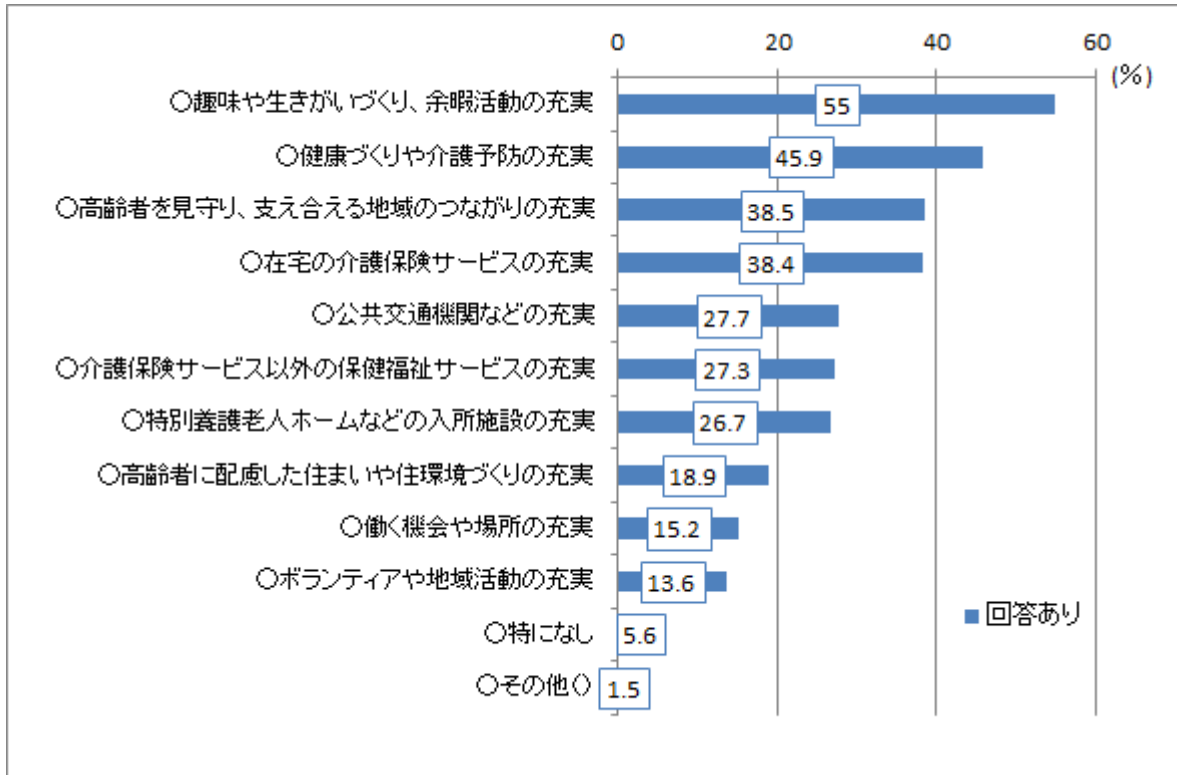




## 9 生きがいづくり等について

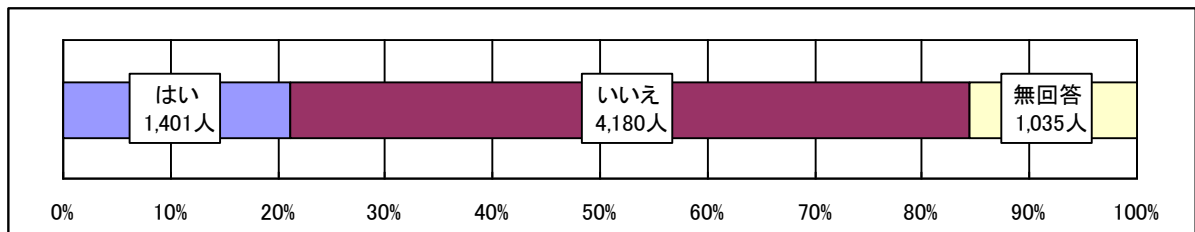
ニーズ調査では、高齢者になっても生き活きと豊かに暮らすために、“趣味や生きがいづくり、余暇活動の充実”“健康づくりや介護予防の充実”の回答が多く、自らの健康づくりへの関心は高いことが伺えます。

\*複数回答あり



## 10 有料老人ホーム等への入所について

ニーズ調査では、約2割の方が、入所を意識されています。しかし、「現在は元気だが、一人暮らしとなった時には検討する」との意見もあり、独居や高齢者のみ世帯の増加を踏まえると、住まいについては、様々な在り方の検討が望まれます。



## 11 介護保険料とサービスについて

ニーズ調査等<sup>※1</sup>の結果より、介護保険を利用していない高齢者の意見では、2割の方が“多少保険料が高くても、介護サービスが充実している方がよい”と回答し、約3割の方が“介護サービスを多少おさえても、保険料が安い方がよい”と回答されています。しかし、要介護認定を持つ方については、サービスの充実を望まれる傾向がみられます。

### 介護保険サービスを利用していない高齢者

多少保険料が高くても、介護サービスが充実している方がよい	介護サービスを多少おさえても、保険料が安い方がよい	どちらとも言えない	その他	無回答
1,366 (20.6%)	1,915 (28.9%)	2,692 (40.7%)	193 (3%)	450 (6.8%)

### 要介護認定（要支援1、2、要介護1、2）を持つ高齢者

多少保険料が高くても、介護サービスが充実している方がよい	介護サービスを多少おさえても、保険料が安い方がよい	どちらとも言えない	その他	無回答
75 (24.9%)	40 (13.3%)	129 (42.8%)	8 (2.6%)	49 (16.3%)

※1 ニーズ調査等

介護保険サービスについてアンケート調査（H26.5.7～6.30）

日常生活圏域ニーズ調査 990名 及び二次予防事業対象者把握 5,927名 より回答

### 第3節 魚津市のめざす高齢社会

#### 1 高齢社会の将来像

当市がめざす高齢者社会とは、高齢者のみならずすべての市民が安心して暮らし続けることができ、世代を超えて相互に理解と協力をもって連携し、支えあって生活している社会です。

同時に、自らが健康づくりに取組み、健康で生きがいをもつことを意識し、たとえ要介護状態になっても、住み慣れた地域でいきいきと充実した生活を営める社会づくりが求められています。

また、団塊世代が高齢期を迎える時代は、社会や地域で元気に活動する意欲に溢れた高齢者が大幅に増加することも予想され、高齢者自身が“地域に支えられる立場”から“地域社会を支える立場”に参加していくことを促進する取り組みが重要となります。

こうした視点から、魚津市の目指す高齢社会の将来像を「高齢者が主体的に社会活動に参加し、住民相互のつながりが充実する中で、その人らしく生き活きと生活が続いているまち」とします。

#### 2 基本理念

高齢社会の将来像を踏まえ、本計画における基本理念(基本的考え方)を次のように定めます。

すべての高齢者が、人として尊重され、健康で生きがいを持ちながら、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮せるまち

～「自立と共生」を目指した  
地域包括ケアシステムの構築に向けて～

魚津市では、平成11年3月の第1期の計画から、一貫して高齢者の「自立と共生」を基本理念としてきました。この理念の目指すものは、高齢者が自分の暮らし方を自分で選ぶことができ、その意思を周囲から尊重されて、自分らしい人生を過ごすことができるよう支え合い、助け合いながら暮らせる社会を実現することです。

一方で、加齢により心身が衰え、何らかの援助が必要となった場合でも、地域住民相互の支え合いや適切な支援・サービスの活用により、高齢者の尊厳が保持され、安全に安心して暮らすことが出来る環境が望まれます。

このために、平成37年(2025年)を目途に、医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、今計画期間中においては、具体的な事業に取り組みます。

## 第4節 第6期計画の方向性

### 1 基本目標

第6期計画では、中長期的な視点に立った施策の展開が求められていることから、当市の高齢社会の将来像及び基本理念、国の基本指針等を踏まえて本計画の基本目標を次のように定めます。

#### ①健康づくりと介護予防の総合的な推進

高齢期になっても健康でいきいきと暮らしていくためには、青年期・壮年期からの健康づくりに努めることが重要です。個人の取り組みを支援する環境づくりを進めて、心臓病や脳卒中に代表される生活習慣病の予防、健康づくりを支援する環境整備を進め、健康で生き活きとした、活力ある高齢社会の形成を目指します。

また、高齢期を生きがいをもって生活することにより健康の保持・増進や健康寿命の延伸が期待されることから、高齢者の、さまざまな「活動」「参加」を支援します。

#### ②地域包括ケアシステムの推進

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を目途に、支援を必要とする高齢者を地域で支えていくために、医療、介護、予防、住まい、福祉、生活支援のサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指します。そのため、第6期の計画年度では、認知症施策の推進、在宅医療・介護の推進、生活支援サービスの基盤整備など様々な施策に具体的に取り組みます。

また、介護が必要な状態になっても住み慣れた魚津で自分らしく安心して生活できるよう、地域包括支援センターが中心とした総合相談体制の充実を図り、高齢者の生活全般を切れ目なく支援することができるよう体制整備に努めます。

#### ③地域で支え合うまちづくりの推進

核家族化の進展とともにプライバシーを重視するライフスタイルが定着しつつあり、地域力の低下が危惧されています。また、現に介護を必要とする高齢者の子世代が都市部へ居住しているケースが数多くみられるようになり、旧来の家族間での支え合いが機能しにくい環境になっています。

住み慣れた魚津で安心して暮らし続けられる環境を実現するためには、既存のサービスのみならず住民相互の支え合いを軸とした地域全体で支える仕組みづくりが必要不可欠です。これまでも取り組んできた施策を継続しながら、より強固な地域福祉活動の推進に努めます。

#### ④自立生活を支えるサービスの充実

介護保険制度は、平成12年4月に施行されて以来、サービス基盤の整備が着実に進み、サービス利用者も増加するなど制度が定着してきたことが伺えます。今後、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）を見据えて、たとえ介護が必要になっても安心して介護保険サービスが受けられるよう持続可能な制度を維持していくことが求められます。

また、高齢者がいきいきと暮らすためにバリアフリーのまちづくりの推進や安全・安心な生活環境の整備に努めます。

## 2 施策体系

魚津市高齢者保健福祉計画・第6期魚津市介護保険事業計画の全体像

基本目標	施策	基本事業	
第1節 健康づくり・介護予防の 総合的な推進	1 生涯にわたる健康づくりの推進	1-①健康づくりの普及啓発	
		1-②生活習慣病予防対策の推進	
		1-③医療と連携した健康管理体制の充実	
		1-④「魚津市在宅支援・健康プラザ(仮称)」を拠点とした総合的な健康づくり	
	2 生きがいづくりの推進	2-①高齢者の就労支援	
		2-②活動機会の拡大	
	3 総合的な介護予防の推進	3-①介護予防事業の充実	
		3-②介護予防給付の見直しへの対応	
	第2節 地域包括ケアシステムの推進	1 介護と連携した在宅医療の推進	1-①在宅医療・介護連携の推進
1-②在宅医療・介護サービス情報の共有支援			
1-③地域住民への普及啓発			
1-④「魚津市在宅支援・健康プラザ(仮称)」の整備による総合的取組み			
2 認知症施策の推進		2-①認知症地域支援の充実	
		2-②認知症の初期個別支援の充実	
3 生活支援サービスの基盤整備		3-①生活支援コーディネーターの配置	
		3-②協議体の設置による検討	
		3-③地域福祉活動の活性化	
4 生活支援体制の充実		4-①相談・支援体制の強化	
		4-②高齢者への生活支援	
		4-③家族介護者への支援	
5 地域包括支援センターの機能強化		5-①地域包括支援センター機能の充実	
		5-②地域ケア会議の充実・機能強化	
		5-③困難事例に関する関係機関との連携推進	
第3節 地域で支え合うまちづくりの推進		1 高齢者の権利擁護の推進	1-①高齢者虐待の未然防止・早期発見
			1-②権利擁護・成年後見制度等の利用促進
	2 高齢者見守り施策の推進	2-①見守りネットワークの充実	
		2-②災害時における見守り体制の充実	
第4節 自立生活を支えるサービスの充実	1 介護保険サービスの充実	1-①在宅サービスの充実	
		1-②施設サービスの充実	
		1-③地域密着型サービスの充実	
		1-④介護予防給付サービスの充実	
		1-⑤介護保険制度の適切な運営	
	2 生活環境の充実	2-①バリアフリーの推進	
		2-②安全・安心な生活環境	